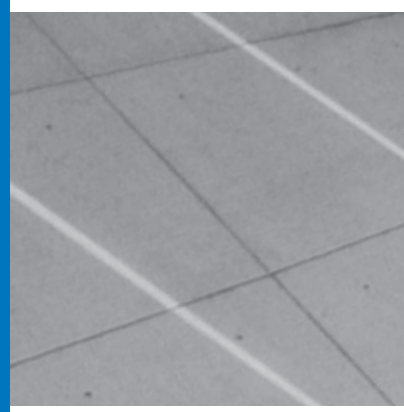
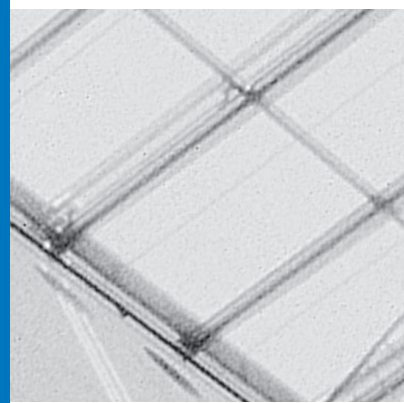


Bulletin 6/15

Bundesamt für Gesundheit



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Herausgeber

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern (Schweiz)
www.bag.admin.ch

Redaktion

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

Druck

ea Druck AG
Zürichstrasse 57
CH-8840 Einsiedeln
Telefon 055 418 82 82

Abonnemente, Adressänderungen

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
Telefon 058 465 50 50
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

Inhalt	
Übertragbare Krankheiten Meldungen Infektionskrankheiten	84
Sentinella-Statistik	86
Kommunikationskampagnen Gegen Masern impfen und nichts verpassen	89
Genau geschaut, gut geschützt.	91

Übertragbare Krankheiten

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 4. Woche (27.01.2015)^a

^a Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in *kursiver* Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

^b Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/sentinella.

^c Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

^e Bestätigte und wahrscheinliche Fälle von klassischer CJD.

Da das diagnostische Prozedere bis zwei Monate betragen kann, wird auf eine detaillierte Darstellung nach Meldewochen verzichtet. Die Zahl der bestätigten und wahrscheinlichen Fälle betrug im Jahre 2012 9 und im Jahre 2013 9.

	Woche 4			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankungen	5 3.20	1 0.60		13 2.10	7 1.10	8 1.30	104 1.30	81 1.00	76 0.90	13 2.10	7 1.10	8 1.30
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen ^b	286 181.90	41 26.10	265 168.50	582 92.50	192 30.50	582 92.50	1970 24.10	2453 30.00	1593 19.50	582 92.50	192 30.50	582 92.50
Legionellose	7 4.40		3 1.90	22 3.50	14 2.20	22 3.50	303 3.70	279 3.40	280 3.40	22 3.50	14 2.20	22 3.50
Masern			1 0.60	5 0.80	3 0.50	4 0.60	24 0.30	175 2.10	67 0.80	5 0.80	3 0.50	4 0.60
Meningokokken: invasive Erkrankung		1 0.60		4 0.60	3 0.50	4 0.60	38 0.50	50 0.60	42 0.50	4 0.60	3 0.50	4 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	17 10.80	14 8.90	19 12.10	100 15.90	91 14.50	130 20.70	802 9.80	884 10.80	890 10.90	100 15.90	91 14.50	130 20.70
Röteln ^c				1 0.20			4 0.05	6 0.07	3 0.04	1 0.20		
Röteln, materno-foetal ^d												
Tuberkulose	8 5.10	6 3.80	11 7.00	42 6.70	29 4.60	34 5.40	489 6.00	525 6.40	462 5.60	42 6.70	29 4.60	34 5.40
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	95 60.40	175 111.30	132 84.00	663 105.40	857 136.30	932 148.20	7471 91.40	7435 90.90	8447 103.30	663 105.40	857 136.30	932 148.20
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	2 1.30	2 1.30	2 1.30	5 0.80	7 1.10	6 1.00	124 1.50	83 1.00	63 0.80	5 0.80	7 1.10	6 1.00
Hepatitis A	1 0.60			2 0.30		2 0.30	59 0.70	55 0.70	56 0.70	2 0.30		2 0.30
Listeriose	5 3.20		1 0.60	10 1.60	16 2.50	5 0.80	94 1.20	74 0.90	41 0.50	10 1.60	16 2.50	5 0.80
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			2 1.30	1 0.20		2 0.30	25 0.30	21 0.30	25 0.30	1 0.20		2 0.30
Salmonellose, übrige	20 12.70	25 15.90	22 14.00	67 10.60	81 12.90	81 12.90	1222 15.00	1276 15.60	1238 15.10	67 10.60	81 12.90	81 12.90
Shigellose	2 1.30	5 3.20	3 1.90	9 1.40	11 1.80	15 2.40	142 1.70	145 1.80	164 2.00	9 1.40	11 1.80	15 2.40

Übertragbare Krankheiten

	Woche 4			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids				1 0.20		1 0.20	90 1.10	124 1.50	83 1.00	1 0.20		1 0.20
Chlamydiose	189 120.20	261 166.00	200 127.20	662 105.20	664 105.60	604 96.00	9699 118.60	8724 106.70	8160 99.80	662 105.20	664 105.60	604 96.00
Gonorrhoe	38 24.20	36 22.90	45 28.60	150 23.80	124 19.70	149 23.70	1610 19.70	1669 20.40	1592 19.50	150 23.80	124 19.70	149 23.70
Hepatitis B, akut		2 1.30	2 1.30		5 0.80	5 0.80	41 0.50	65 0.80	72 0.90		5 0.80	5 0.80
Hepatitis B, total Meldungen	24	25	30	83	83	69	1398	1453	1401	83	83	69
Hepatitis C, akut		2 1.30	2 1.30		3 0.50	5 0.80	48 0.60	48 0.60	65 0.80		3 0.50	5 0.80
Hepatitis C, total Meldungen	38	38	26	105	84	83	1696	1739	1747	105	84	83
HIV-Infektion	10 6.40	26 16.50	14 8.90	49 7.80	62 9.90	61 9.70	519 6.40	593 7.20	612 7.50	49 7.80	62 9.90	61 9.70
Syphilis	18 11.40	19 12.10	14 8.90	77 12.20	66 10.50	61 9.70	1075 13.20	1119 13.70	1028 12.60	77 12.20	66 10.50	61 9.70
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							3 0.04	4 0.05	3 0.04			
Chikungunya-Fieber				5 0.80	2 0.30	2 0.30	89 1.10	5 0.06	3 0.04	5 0.80	2 0.30	2 0.30
Dengue-Fieber	3 1.90	2 1.30	2 1.30	6 1.00	13 2.10	7 1.10	122 1.50	180 2.20	99 1.20	6 1.00	13 2.10	7 1.10
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion							1 0.01		7 0.09			
Malaria	4 2.50	6 3.80	6 3.80	21 3.30	15 2.40	17 2.70	310 3.80	158 1.90	149 1.80	21 3.30	15 2.40	17 2.70
Q-Fieber				1 0.20	1 0.20		38 0.50	27 0.30	6 0.07	1 0.20	1 0.20	
Trichinellose								1 0.01	1 0.01			
Tularämie					1 0.20		30 0.40	29 0.40	40 0.50		1 0.20	
West-Nil-Fieber								1 0.01	1 0.01			
Zeckenzephalitis	2 1.30	1 0.60	1 0.60	2 0.30	1 0.20	2 0.30	115 1.40	202 2.50	95 1.20	2 0.30	1 0.20	2 0.30
Andere Meldungen												
Botulismus							1 0.01	1 0.01				
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit*												
Tetanus												

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 23.01.2015 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)

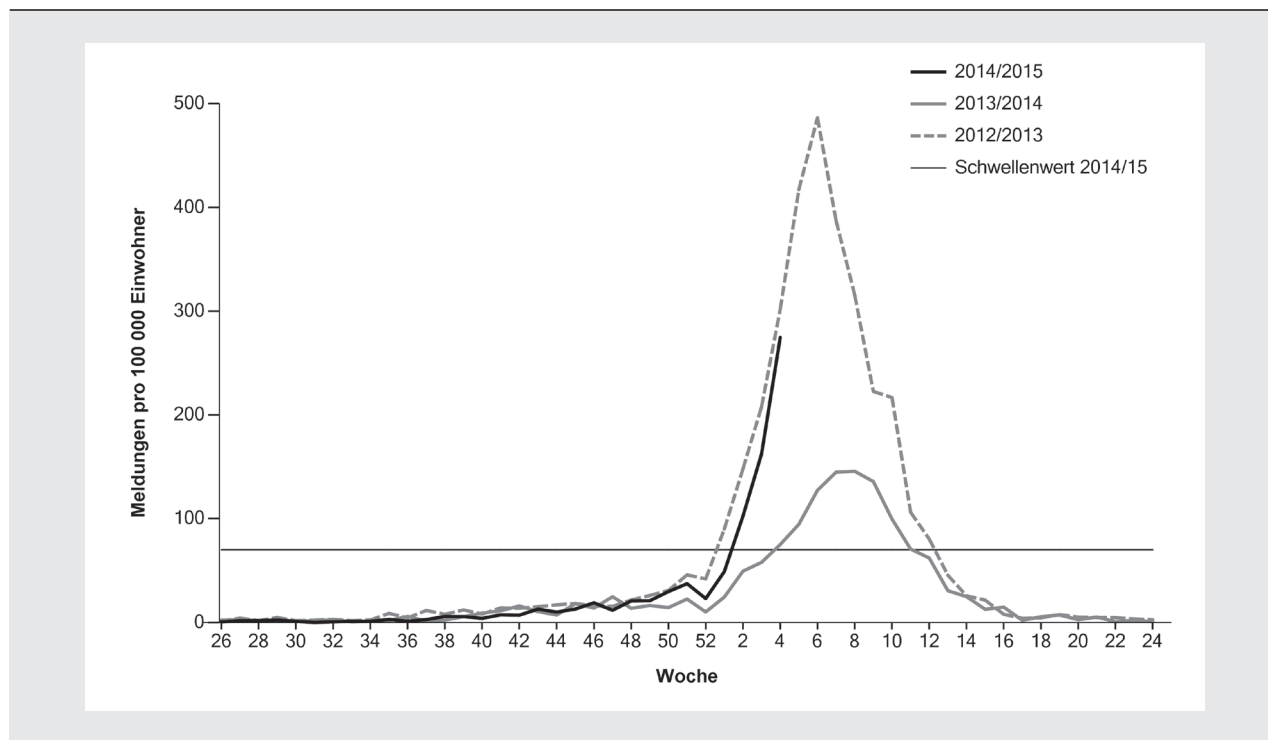
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	1		2		3		4		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	62	13.7	183	12.8	279	19.3	398	33.2	230.5	19.8
Mumps	0	0	0	0	2	0.1	1	0.1	0.8	0.1
Otitis Media	50	11.0	77	5.4	88	6.1	82	6.8	74.3	7.3
Pneumonie	20	4.4	38	2.7	33	2.3	35	2.9	31.5	3.1
Pertussis	6	1.3	4	0.3	10	0.7	4	0.3	6	0.6
Meldende Ärzte	93		152		152		132		132.3	

Provisorische Daten

Meldungen von Influenzaverdacht im Sentinella-Meldesystem
Saisonale Grippe

Anzahl wöchentliche Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner



Meldungen von Influenzaverdacht (Stand am 27.01.2015)

Aktivität und Virologie in der Schweiz während der Woche 4/2015

In der Woche 4 meldeten in der Schweiz 132 Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 33,2 Grippeverdachtsfälle auf 1000 Konsultationen. Hochgerechnet ent-

sprech diese Rate einer Inzidenz von 275 grippebedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Die Inzidenz stieg im Vergleich zur Vorwoche (163 Grippeverdachtsfälle pro 100 000 Einwohner) stark an. Sie liegt seit 3 Wochen über dem nationalen epidemischen Schwellenwert.¹

Die Inzidenz war in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten (Tabelle 1).

Alle Sentinella-Regionen registrierten eine weit verbreitete Grippeaktivität, mit steigendem Trend. (Tabelle 1, Kasten).

¹ Der nationale epidemische Schwellenwert wurde aufgrund der Meldungen der letzten 10 Grippesaisons (ohne Pandemie 2009/10) in der Schweiz berechnet und liegt für die Saison 2014/15 bei 70 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.

In der Woche 4 wurden am Nationalen Referenzzentrum für Influenza im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 50 % der 82 untersuchten Abstriche Influenzaviren nachgewiesen. 12 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 88 % Influenza A, wobei diese hauptsächlich dem Subtyp A(H3N2) angehörten (Tabelle 2).

Aktivität und Virologie in Europa und weltweit während der Woche 3/2015

Gemäss dem WHO Regionalbüro für Europa und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) [1,2] stuften in der vorhergehenden Woche 26 der 41 meldenden Länder die Intensität der Grippeaktivität als niedrig, 14 Länder als mittelhoch und ein Land (Italien) als hoch ein. Von diesen verzeichneten 29 Länder einen steigenden Trend der Intensität, die übrigen Länder einen konstanten oder sinkenden Trend gegenüber der Vorwoche. Zur geografischen Verbreitung der Grippeaktivität berichteten 17 der 41 meldenden Länder eine sporadische, fünf Länder eine lokale, acht Länder (darunter Frankreich und Deutschland) eine regionale und 11 Länder (darunter Italien) eine weit verbreitete Grippeaktivität.

Im europäischen Umfeld konnten in 40 % der 1867 getesteten Sentinel-Proben Influenzaviren nachgewiesen werden, damit häufiger als in der vorherigen Woche (28 %). 17 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 83 % Influenza A, wobei diese mehrheitlich dem Subtyp A(H3N2) angehörten (Tabelle 2). In 20 der 27 meldenden Länder (darunter Deutschland) dominierte Influenza A(H3N2) und in zwei Ländern (darunter Italien) dominierten Influenza A(H1N1)pdm09. In vier der übrigen Länder dominierte ebenfalls Influenza A (ohne Angabe des Subtyps); nur in einem Land (Portugal) wurden mehrheitlich Influenza B Viren nachgewiesen.

Alle 35 seit Woche 40/2012 antigenisch oder genetisch charakterisierten Influenza A(H1N1)pdm09 und 94% der 74 Influenza B Viren werden durch den diesjährigen Grippeimpfstoff [3] abgedeckt. 57 % der 324 charakterisierten A(H3N2) Viren haben sich genetisch

Tabelle 1

Altersspezifische und regionale Inzidenzen grippebedingter Konsultationen pro 100 000 Einwohner in der Kalenderwoche 4/2015

Inzidenz	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Grippeaktivität Klassierung, (Trend)
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	458	(steigend)
5–14 Jahre	410	(steigend)
15–29 Jahre	299	(steigend)
30–64 Jahre	258	(steigend)
≥ 65 Jahre	106	(konstant)
Inzidenz nach Sentinella-Region		
Region 1 (GE, NE, VD, VS)	239	weit verbreitet, (steigend)
Region 2 (BE, FR, JU)	324	weit verbreitet, (steigend)
Region 3 (AG, BL, BS, SO)	189	weit verbreitet, (steigend)
Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	240	weit verbreitet, (steigend)
Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	238	weit verbreitet, (steigend)
Region 6 (GR, TI)	490	weit verbreitet, (steigend)
Schweiz	275	weit verbreitet, (steigend)

Tabelle 2

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz und in Europa

Häufigkeit der isolierten Influenzotypen und -subtypen in der aktuellen Woche und kumulativ ab Woche 40/2014

	Aktuelle Woche	Kumulativ
Schweiz in Woche 4/2015		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	50 % (82)	34 % (368)
B	12 %	13 %
A(H3N2)	44 %	57 %
A(H1N1)pdm09	7 %	17 %
A nicht subtypisiert	37 %	13 %
Europa in Woche 3/2015		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	40 % (1867)	15 % (13 560)
B	17 %	20 %
A(H3N2)	53 %	58 %
A(H1N1)pdm09	18 %	14 %
A nicht subtypisiert	12 %	8 %

und antigenisch verändert und werden nur begrenzt durch den Grippeimpfstoff abgedeckt. Bei den 358 getesteten Influenza A(H3N2), den 32 Influenza A(H1N1)pdm09 und den 15 Influenza B Viren traten keine Resistenzen gegen Oseltamivir und Zanamivir auf. Die meisten Staaten der USA [4] verzeichneten in der Woche 3 eine weit verbreitete Grippeaktivität von hoher Intensität. Die Aktivität lag über dem nationalen Grundniveau. 6 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 94 % Influenza A, wobei diese mehrheitlich dem Subtyp A(H3N2) angehörten. In den USA werden 43 % der 508 seit Woche 40/2014

antigenisch charakterisierten Influenzaviren durch den trivalenten Grippeimpfstoff abgedeckt bzw. 49 % durch den quadrivalenten Grippeimpfstoff [3]. Bei den 724 getesteten Influenza A(H3N2) und den 127 Influenza B Viren traten keine Resistenzen gegen Oseltamivir und Zanamivir auf. 7 % der 14 getesteten Influenza A(H1N1)pdm09 Viren waren resistent gegen Oseltamivir, aber nicht gegen Zanamivir. ■

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06

DIE SENTINEL-ÜBERWACHUNG DER INFLUENZA IN DER SCHWEIZ

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Influenzaaktivität beruht (1) auf wöchentlichen Meldungen von Influenzaverdachtsfällen durch Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, (2) auf Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf und (3) auf der Meldepflicht von Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen. Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben die laufende Überwachung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

KLASSIERUNG DER GRIPPEAKTIVITÄT

Die Klassierung der Grippeaktivität basiert auf (1) dem Anteil der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle gemeldet haben und (2) dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI:

- **Keine:** Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen und der vorhergehenden Meldewoche keine nachgewiesen.
- **Sporadische:** Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- **Verbreitete:** 30–49 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- **Weit verbreitete:** 50 % und mehr der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.

Die wertvolle Mitarbeit der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich. Diese ist von grossem Nutzen für alle diagnostizierenden Ärztinnen und Ärzte, wie auch für die Bevölkerung in der Schweiz. Deshalb möchten wir allen Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten unseren Dank aussprechen!

Referenzen

1. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, www.flunews europe.org
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data (accessed on 26.01.2015), http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx
3. World Health Organisation (WHO). Recommended viruses for influenza vaccines for use in the 2014–15 northern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2014_15_north/en/
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, www.cdc.gov/flu/weekly/

Gegen Masern impfen und nichts verpassen

Übertragbare Krankheiten



KSP

**GEGEN
MASERN IMPFEN
UND NICHTS
VERPASSEN.**

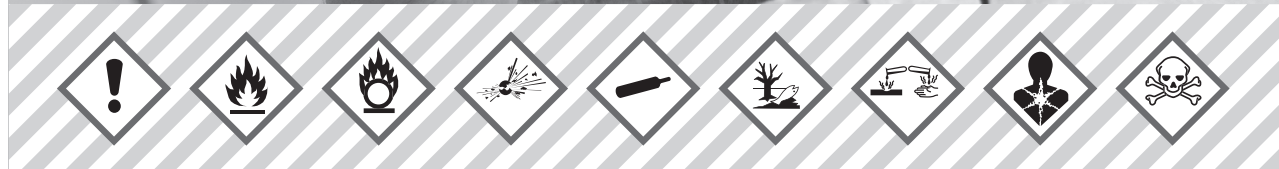
Wer Masern hat, muss zu Hause bleiben. Masern sind keine harmlose Krankheit, die nur Kinder betreffen. Sie können gefährliche Komplikationen verursachen. Mit einer Impfung schützen Sie sich. Und alle anderen auch. Sind Sie geimpft? Weitere Informationen www.stopmasern.ch

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra


Gegen Masern impfen – Eine Kampagne
des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)
und der Kantone.

Kommunikationskampagnen
Genau geschaut, gut geschützt.

Verbraucherschutz



CHEMINFO.ch
 Eine Kampagne zum verantwortungsvollen Umgang mit chemischen Produkten im Alltag.

 Schweizerische Eidgenossenschaft
 Confédération suisse
 Confederazione Svizzera
 Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG
Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit EKAS

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO

Bundesamt für Umwelt BAFU

Bundesamt für Landwirtschaft BLW

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
 Association Suisse d'Assurances
 Associazione Svizzera d'Assicurazioni

P.P. A
CH-3003 Bern
Post CH AG

Adresberichtigungen:
BAG Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

Bulletin 6/15